|  |  |
| --- | --- |
| **АДМИНИСТРАТИВНАЯ ПРОЦЕДУРА** | |
|  | |
| Номер и наименование административной процедуры согласно перечню | |
|  | |
| **5.11 Восстановление записей актов гражданского состояния** | |
| **Должность, Ф.И.О., местонахождение, номер служебного телефона**  **работников, ведущих прием граждан, предварительное консультирование, подготовку и выдачу административных решений по осуществлению административной процедуры** | |
| начальник отдела загс райисполкома – **Бондаркова Галина Александровна**  2 этаж кабинет № 12, телефон 8 (02138) 52182    **Время приема: вторник,  четверг, пятница** с 8.00 до 17.00 **перерыв на обед** с 13.00 до 14.00  **среда** с 11.00 до 20.00  перерыв на обед с 14.00 до 15.00 **суббота** с 8.00 до 16.20 перерыв на обед с 12.00 до 12.20 **Выходные дни** - воскресенье, понедельник  **Во время отсутствия Бондарковой Г.А. прием осуществляет**  Главный специалист сектора по работе с обращениями граждан и юридических лиц, юридическим вопросам райисполкома – **Цыганков Александр Михайлович**  2 этаж кабинет № 12, телефон 8 (02138) 5-24-50  *заявления подаются в письменной форме;*  *восстановление записей актов гражданского состояния производится*  *органами, регистрирующими акты гражданского состояния,*  *по месту составления утраченной записи акт гражданского состояния* | |
|  | |
| **Документы и (или)**  **сведения, предоставляемые**  **гражданином**  **для осуществления**  **административной**  **процедуры** | - заявление;  - паспорт или иной документ, удостоверяющий личность - копия решения суда об установлении факта регистрации акта гражданского состояния - документ, подтверждающий внесение платы |
|  | |
|  | |
| **Максимальный срок осуществления административной процедуры** | 10 дней со дня подачи заявления |
|  | |
| **Размер платы, взимаемой при**  **осуществлении административной процедуры** | 1 базовая величина  **Реквизиты для оплаты:**  **Получатель:** Главное управление Министерства финансов Республики Беларусь по Витебской области (ГУ МФ РБ по Витебской области)  **УНП:** 300594330 **код банка** AKBBBY2X, **номер счета BY46AKBB36003200020090000000**,  **код платежа** 03002  Назначение платежа – восстановление записи акта гражданского состояния.  **Плата производится при подаче гражданином соответствующего заявления.** |
|  | |
| **Срок действия справки, другого документа (решения), выдаваемых (принимаемого) при осуществлении административной процедуры** | бессрочно |

|  |  |
| --- | --- |
|  | *Приложение 19*  *к постановлению  Министерства юстиции  Республики Беларусь 29.06.2007 № 42 (в редакции постановления Министерства юстиции Республики Беларусь 28.12.2018 № 228)* |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Заявление принято «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. регистрационный № \_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (наименование должности, подпись, фамилия, инициалы должностного лица, принявшего заявление) |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (наименование органа, регистрирующего акты гражданского состояния)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (фамилия, собственное имя, отчество заявителя)  проживающего по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  документ, удостоверяющий личность \_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  серия \_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ г.  идентификационный номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Запись акта гражданского состояния восстановлена «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. |  |  |

**ЗАЯВЛЕНИЕ   
о восстановлении записи акта гражданского состояния на основании решения суда**

Прошу восстановить запись акта о (об) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование акта гражданского состояния)

на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество лица, на которое восстанавливается запись акта гражданского состояния)

на основании решения суда \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование суда)

от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ г. об установлении факта регистрации акта гражданского состояния, вступившего в законную силу «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_ г.

|  |  |
| --- | --- |
| «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | (подпись заявителя) |

|  |  |
| --- | --- |
| **ОБРАЗЕЦ ЗАПОЛНЕНИЯ** | *Приложение 19*  *к постановлению  Министерства юстиции  Республики Беларусь 29.06.2007 № 42 (в редакции постановления Министерства юстиции Республики Беларусь 28.12.2018 № 228)* |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Заявление принято «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. регистрационный № \_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (наименование должности, подпись, фамилия, инициалы должностного лица, принявшего заявление) |  | ***Отдел загса Лиозненского райисполкома***  (наименование органа, регистрирующего акты гражданского состояния)  ***Павловского Александра Владимировича\_\_\_\_\_***  (фамилия, собственное имя, отчество заявителя)  проживающего по адресу: \_\_***гп. Лиознно***\_\_  \_\_\_\_\_***ул. Школьная, д. 12, кв. 25***\_\_\_\_\_\_\_  документ, удостоверяющий личность \_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***паспорт***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  серия \_***ВМ***\_\_ № \_\_\_\_***1234567***\_\_\_\_\_\_  выдан \_\_\_\_\_\_***Лиозненский РОВД***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  «***15***» ***сентября 2017*** г.  идентификационный номер ***3120537Е002РВ5*** |
| Запись акта гражданского состояния восстановлена «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. |  |  |

**ЗАЯВЛЕНИЕ   
о восстановлении записи акта гражданского состояния на основании решения суда**

Прошу восстановить запись акта о (об) \_\_\_\_\_\_\_\_\_***рождении***\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование акта гражданского состояния)

на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***Павловского Александра Владимировича***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество лица, на которое восстанавливается запись акта гражданского состояния)

на основании решения суда \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***Лиозненского района Витебской области***\_\_\_

(наименование суда)

от «***15***» \_***декабря 2018*** г. об установлении факта регистрации акта гражданского состояния, вступившего в законную силу «***2***» ***января 2019*** г.

|  |  |
| --- | --- |
| «\_***12***\_» \_***февраля*** 20***19*** г. | \_\_\_\_\_\_***подпись***\_\_\_ |
|  | (подпись заявителя) |